

Déclaration de la SOGC sur les vaccins anti-COVID-19 et les événements indésirables rares de thrombose associée à un faible taux de plaquettes

Au nom du comité des maladies infectieuses de la SOGC

Date : 20 avril 2021

*** Les informations contenues dans ce document ont été réaffirmées pour leur validité scientifique. Bien que ce document ne soit plus identifié comme étant cliniquement utile pour le fournisseur de soins de santé canadien, il peut être pertinent pour les fournisseurs à l'étranger.**

Au Canada, plusieurs régions sanitaires font face à une troisième vague de COVID-19. Comparativement aux vagues précédentes, certains centres viennent à rapidement dépasser les sommets de nouveaux cas quotidiens, d'hospitalisations et d'admissions aux soins intensifs^{1, 2}. La situation épidémiologique canadienne actuelle est due, du moins en partie, à un faible taux de couverture vaccinale et à la circulation de nouveaux variants préoccupants du SARS-CoV-2 qui s'avèrent plus facilement transmissibles et plus virulents que le virus sauvage qui prédominait auparavant^{3, 4}.

La grossesse est un facteur de risque connu de morbidité liée à la COVID-19. En effet, les données montrent clairement et systématiquement que les personnes enceintes présentent un risque accru d'hospitalisation, d'admission aux soins intensifs, de ventilation artificielle et de décès comparativement aux personnes non enceintes. En raison de ces facteurs, nombreux sont les centres canadiens faisant face à une augmentation du nombre d'hospitalisations et d'admissions aux soins intensifs chez les personnes enceintes atteintes de la COVID-19.⁵ Pour bien des personnes enceintes au Canada, le risque de la non-vaccination tout en étant vulnérable à la COVID-19 est considérable.

La SOGC appuie l'utilisation de *tous* les vaccins anti-COVID-19 disponibles homologués au Canada à n'importe quel trimestre de la grossesse et pendant l'allaitement conformément à l'admissibilité régionale.

Les quatre vaccins anti-COVID-19 homologués au Canada se sont avérés sécuritaires et hautement efficaces pour prévenir les formes graves de la COVID-19^{6, 7}. La surveillance passive planétaire en cours n'a détecté aucun événement indésirable lié à la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse. De plus, les plus récentes données probantes indiquent un transfert d'anticorps passifs aux nourrissons. Étant donné que la grossesse constitue un facteur de risque avéré d'une atteinte sévère de la COVID-19 et que les données récentes des grands centres canadiens rapportent une surreprésentation des personnes enceintes, la SOGC recommande que toutes les personnes enceintes soient admissibles à recevoir un vaccin anti-COVID-19.

Bien que des rapports récemment publiés fassent état d'événements extrêmement rares de thrombose artérielle ou veineuse associée à un faible taux de plaquettes à la suite de l'administration d'un vaccin anti-COVID-19 à

vecteur adénoviral (AstraZeneca, COVISHIELD, Janssen), ces événements se produisent rarement, soit dans seulement 1 cas pour 125 000 à 1 million de personnes^{8, 9, 10, 11}. La plupart des cas se sont produits chez des femmes de moins de 55 ans, mais il est possible que ce soit l'illustration d'une surreprésentation, car les autorités sanitaires ont choisi de prioriser la vaccination des travailleurs de la santé de première ligne, groupe qui comporte une majorité de personnes s'identifiant comme des femmes. Il n'existe aucune association connue entre ce syndrome et la grossesse ni aucune base physiologique indiquant une augmentation de ce risque pendant la grossesse.

Il faut discuter des rares événements indésirables observés après l'administration d'un vaccin anti-COVID-19 à vecteur viral dans le contexte de la maladie qu'il est conçu pour prévenir. Plus précisément, environ 1 personne enceinte sur 10 devra être hospitalisée et 1 personne enceinte sur 100 devra être admise aux soins intensifs après avoir contracté la COVID-19. Les risques de morbidité peuvent être encore beaucoup plus élevés chez certaines personnes présentant des facteurs de risque supplémentaires, comme l'âge maternel avancé, l'obésité et les problèmes de santé préexistants. La prévention de la COVID-19 chez les personnes enceintes doit être vue comme une priorité et la vaccination constitue un outil de premier plan pour protéger les personnes contre une forme grave de la COVID-19.

Références

1. Santé publique Ontario. Outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario. Disponible : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/covid-19-data-surveillance/covid-19-data-tool?tab=summary>.
2. Gouvernement du Canada. Maladie à coronavirus (COVID-19) : Mise à jour sur l'écllosion. 2020. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus.html>.
3. Davies NG, Jarvis CI, van Zandvoort K, et coll. Increased mortality in community-tested cases of sars-cov-2 lineage b.1.1.7. Nature. 2021. Disponible : <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03426-1>.
4. Washington NL, Gangavarapu K, Zeller M, et coll. Emergence and rapid transmission of sars-cov-2 b.1.1.7 in the United States. Cell. 2021. Disponible : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867421003834>.
5. Déclaration de la SOGC concernant les femmes enceintes atteintes de la COVID-19 admises dans les unités de soins intensifs (USI) en Ontario. 2021. Disponible : https://www.sogc.org/common/Uploaded%20files/Latest%20News/FR_Statement-COVID-19_PregnantWomen.pdf.
6. Comité consultatif national de l'immunisation. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 2021. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>.
7. Gouvernement du Canada. Vaccins contre la COVID-19. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19/vaccins.html>.
8. Covid-19 vaccine AstraZeneca: Benefits still outweigh the risks despite possible link to rare blood clots with low blood platelets. European Medicines Agency. 2021. Disponible : <https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-vaccine-astrazeneca-benefits-still-outweigh-risks-despite-possible-link-rare-blood-clots>.
9. Covid-19 Vaccine AstraZeneca – Safety Assessment Result: The Vaccine is Safe and Effective in The Fight Against COVID-19. Paul-Ehrlich-Institut. 2021. Disponible : <https://www.pei.de/EN/newsroom/hp-news/2021/210319-covid-19-vaccine-astrazeneca-safety-assessment-result-vaccine-safe-and-effective.html;jsessionid=734B77911C71AA454CCA874524CE23E1.intranet211>.
10. Santé Canada. Réponse rapide du CCNI : Recommandation sur l'utilisation du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19 chez les jeunes adultes. 2021. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/reponse-rapide-recommandation-utilisation-vaccin-astrazeneca-covid-19-jeunes-adultes.html>.
11. Centers for Disease Control and Prevention. Recommendation to Pause Use of Johnson & Johnson's Janssen COVID-19 Vaccine. Disponible : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/JJUpdate.html>.